نظام الدولة

الباب الواحد والعشرون

نظام الخدمات الصحية

١. يُعَدُ الحقُ فى الحصول على الرعاية الصحية الكاملة حقاً فِطْرياً وإنسانياً ودستورياً لجميع المواطنين المصريين. وتلتزم الدولة المصرية بتقديم الرعاية الصحية الكاملة لجميع المواطنين المصريين دونما تفرقة بينهم بسبب الديانة أو العقيدة أو الجنس أو الأصل أو اللون.

٢. تُقدم خدمات الرعاية الصحية الكاملة لمن يحتاج إليها من المواطنين المصريين مقابل رسومٍ رمزية للقادرين على أدائها وتُقدم مجاناً بنفس مستوياتها لغير القادرين على تحمل تكلفتها. وفى الحالات المرضية التى تحتاج إلى خدمات رعايةٍ صحية ذات تكلفةٍ باهظة يُراعَى ألا يتجاوز ما يقوم المواطن الذى تؤدى له هذه الخدمات بسداده مقابلها على ما قيمته نسبة عشرة بالمائة (١٠ ٪) من إجمالى دخله الشهرى مهما كانت تكلفة الخدمات التى يحتاج إليها أو طبيعتها ومهما طالت الفترة الزمنية اللازمة لتقديم الرعاية الصحية التى يحتاجها إليه.

٣. تُقدم الرعاية الصحية الكاملة لمن يحتاج إليها من المواطنين غير المصريين المقيمين بصورةٍ شرعية فى الدولة المصرية بنفس مستوياتها التى تقدم للمواطنين المصريين مقابل سداد تكاليفها الفعلية. وتُقدم مجاناً بنفس مستوياتها للمواطنين غير المصريين المقيمين العاجزين عن تحمل تكلفتها فى حال رفض سفارات بلادهم بالدولة المصرية تحمل هذه التكاليف وبعد التأكد فعلياً من عجزهم عن سداد هذه التكلفة. كما يجوز تقديمها مجاناً أو مقابل رسومٍ رمزية مماثلة لما يدفعه المواطنون المصريون لفئاتٍ معينة من المواطنين غير المصريين المقيمين مثل الطلبة الذين يدرسون بمراحل التعليم المختلفة على نفقتهم الخاصة.

٤. فى حالات الضرورة التى تستوجب الإختيار والمفاضلة بين الفئات التى تحتاجُ إلى الرعايةٍ الصحية يُراعى إعطاء الأولوية للأطفال والمُعاقين وللطاعنين فى السن ولمرضى الأمراض العقلية والنفسية وأمراض الأورام والأمراض المزمنة طبقاً لدرجة خطورتها.

٥. تُقدم جميع خدمات الرعاية الصحية فى المستشفيات العامة المصرية. وتختص الدولة المصرية ممثلةً فى وزارة الخدمات الصحية (وزارة الصحة) بالإشراف الكامل على هذه المستشفيات بمقتضى مسؤولية الدولة عن جميع الأنشطة المتعلقة بحقوق العقد الإجتماعى والنظام العام والتى تشمل خدمات الرعاية الصحية نظراً لأهميتها وخطورتها البالغة على كيان المجتمع وسلامة أفراده.

٦. يُحْظَرْ على القطاع الخاص المصرى أو الأجنبى العمل أو الإشراك أو الإستثمار فى مجال الخدمات الصحية بأى شكلٍ من الأشكال التنظيمية (مستشفيات خاصة . عيادات خاصة . مراكز صحية خاصة .. الخ وما يماثلها). ويقتصر دور القطاع الخاص المصرى أو الأجنبى فى هذا المجال عند الحاجة إليه على تقديم مستلزمات الرعاية الصحية مثل توريد الأدوية والمستلزمات الطبية وتوريد الأجهزة المعملية وأجهزة الأشعة وبناء وتجهيز المستشفيات وما يماثلها.

٧. تَخْتَصُ وزارة الصحة المصرية بالإشراف الإدارى الكامل على جميع المستشفيات فى جميع أنحاء الدولة المصرية. ويُحْظَر إنشاء أى مستشفيات أو مراكز طبية خاصة لفئاتٍ معينة من المواطنين مثل القوات المسلحة أو قوات الشرطة أو رجال القضاء أو الأطباء .. الخ. وتتولى وزارة الصحة مهمة الإشراف الكامل على جميع المستشفيات الفئوية الموجودة حالياً (مستشفيات القوات المسلحة الموجودة بالمدن والمناطق الحضرية وأى مستشفيات فئوية أخرى). ولا يمتد إشراف وزارة الصحة إلى المستشفيات العسكرية الميدانية والموجودة بداخل الوحدات العسكرية حيث تختص هيئة الخدمات الطبية العسكرية وحدها بالإشراف الكامل على شؤون هذه المستشفيات الميدانية.

٨. يتم إعادة تنظيم وهيكلة جميع المنشآت الصحية القائمة حالياً التى لا تندرج تحت توصيف المستشفيات العامة مثل المعاهد والمراكز الطبية المتخصصة (معهد الأورام. معهد أمرض الكبد. معهد أمراض العيون. مركز علاج الكلى. معهد التغذية .. الخ) بحيث يتم تحويلها إلى مستشفيات متخصصة فى مجالها (مستشفى الأورام. مستشفى أمراض العيون. مستشفى أمراض العظام .. الخ). ويتم إلغاء جميع الهياكل الطبية التنظيمية المتعددة عديمة الفائدة الموجودة حالياً وتحويلها جميعاً ودَمْجِها فى هيكل صحى تنظيمى قومى واحد يتكون من المستشفياتٍ العامة والمستشفياتٍ المتخصصة فقط بغير أية هياكل تنظيمية أخرى. وتشمل الهياكل التنظيمية التى يتعين دمجُها وإلغاء هياكلها الحالية (المستشفيات الفئوية. المستشفيات الجامعية. مستشفيات التأمين الصحى. مستشفيات هيئة المعاهد التعليمية. مستشفيات الجمعيات الخيرية. مستشفيات الجمعيات الدينية. وما يماثلها من مستشفيات).

٩. لا يتم قبول أى مرضى بالمستشفيات المتخصصة بصفةٍ إبتدائية إلا بناءاً على خطابات تحويل صادرة لهم من الأقسام الطبية المتخصصة بالمستشفيات العامة بناءاً على تقارير حالتهم الطبية التى توصى بضرورة الحاجة إلى متابعة حالاتهم بالمستشفى المتخصص. وتصدر خطابات التحويل من إدارة المستشفى العام بناءاً على تقريرٍ طبى مُعْتَمَدْ من أقدم ثلاثة أطباء متخصصين عاملين بالقسم الصادر منه خطاب التحويل.

١٠. تَخْتَصُ وزارة الصحة بمهمة الإشراف الإدارى الكامل على جميع المستشفيات الجامعية الموجودة حالياً. ويشمل هذا الإشراف النواحى التنظيمية والرقابية والمالية والفنية مثل توفير الموظفين والعمال والأدوية والأجهزة والمستلزمات الطبية وأنظمة الصيانة والتجديد وجميع ما تحتاجه هذه المستشفيات للقيام بواجباتها. وتَخْتَصُ الكليات الطبية التى تتبعها هذه المستشفيات بالإشراف الكامل على جميع النواحى الطبية والتعليمية والتدريبية للأطباء العاملين بها وكذلك بالإشراف الكامل على جميع نواحى الرعاية الصحية اللازمة والتى يتم تقديمُها للمرضى بها.

١١. يتم تكليف جميع خريجى الكليات الطبية بتخصصاتهم المختلفة (الأطباء والصيادلة) وجميع خريجى المدارس التأهيلية الصحية المتخصصين فى الخدمات الطبية المعاونة (التمريض. الإسعاف. فنى الأسنان. فنى المعامل. فنى الأشعة. فنى البصريات. فنى السمعيات. فنى العلاج الطبيعى .. الخ) للعمل بالمستشفيات العامة وتوزيعهم عليها

طبقاً للإحتياجات لفترة خمس سنوات ميلادية كاملة من تاريخ إستلامهم العمل بها. ويحق لمن يرغب فى عدم الإستمرار بالعمل بعد هذه السنوات الخمس الإستقالة من وظيفته بغير أن تترتب له أية حقوق مالية قِبَلْ الدولة (مكافأة أو معاش) حيث يعد قضاؤه هذه الفترة فى العمل مقابلاً مكافئاً لمصاريف دراسته بالكلية أو المدرسة التى تعلم فيها.

١٢. فى حالة رفض التكليف للعمل بمستشفيات وزارة الصحة يتعين على الشخص الرافض للعمل سدادَ مصاريف جميع سنوات الدراسة بكلية الطب أو بالمدرسة التأهيلية الصحية التى تعلم بها طبقاً لما تحدده وتقرره هيئة الإيرادات العامة المصرية فى هذا الشأن التى تختص بتحصيل هذه المصاريف النقدية. وفى حالة رفض سداد هذه المصاريف يتوجب الحكم بسجنه لمدة خمس سنوات ميلادية كاملة ولا يجوز الإفراج عنه قبل إنقضاء هذه المدة. وفى حال سداده لهذه المصاريف فى أى وقتٍ بعد سجنه يتم الإفراج الفورى عنه وبغير أن تترتب له أية حقوق مالية قِبَلْ الدولة.

١٣. تتولى كليات الطب مهام الإشراف الطبى والتعليمى والتدريبى على جميع الأطباء بجميع المستشفيات العامة والمستشفيات المتخصصة بالدولة المصرية. ويتم تنظيم هذا الإشراف بحيث يتناوب أعضاء هيئات التدريس بالكلية مهام الإشراف الكامل على المستشفيات الواقعة فى نطاقها الجغرافى وفقاً لما تحدده وزارة الصحة من إحتياجاتٍ طبية لكل منطقة سكنية. ويكون تناوُب هذا الإشراف بصورةٍ سنوية دَوْرية مستمرة ومتعاقبة بحيث يقضى كل عضو هيئة تدريس بالكلية ــ بغض النظر عن وظيفته بها ــ عاماً ميلادياً كاملاً فى العمل بالكلية والمستشفى التابع لها وعاماً ميلادياً كاملاً آخر فى مستشفى عامٍ آخر طبقاً لما تحدده وزارة الصحة فى هذا الشأن وطبقاً لتخصص عضو هيئة التدريس وخبرته. ولا يجوز لأى عضو هيئة تدريس بأى كلية طبية رفض العمل بالتناوب طبقاً لهذا النظام بالمستشفيات العامة. وفى حالة الإصرار على الرفض يتم إبلاغ هيئة التوظيف والوظائف العامة المصرية لإتخاذ إجراءات فصل عضو هيئة التدريس من عمله بالكلية فصلاً نهائياً وحْظَر تعيينه فى أية وظيفةٍ عامة أخرى فيما بعد.

١٤. يتم تنظيم العمل بالمستشفيات بحيث يتم إتاحة جميع خدمات الرعاية الصحية التشخيصية والعلاجية الخاصةً بخدمات الإسعاف والطوارىء وعلاج حالات التسمم وعلاج حالات الحروق وعلاج حالات الحوادث على مدار اليوم طوال الأربعة وعشرين ساعة وطوال أيام العام بأكمله. ويتم إتاحة باقى خدمات الرعاية الصحية خلاف ما سبق على مدار ستة عشر ساعة كاملة تبدأ من الساعة الثامنة صباحاً وحتى الساعة الثانية عشرة ليلاً يومياً. ويتم تنظيم عمل الأطباء بالمستشفيات بحيث يتولى الطبيب أو فنى الخدمات المعاونة (التمريض. المعامل. الأسنان .. الخ) مهام وواجبات العمل اليومى لفترة ثمانى ساعات فقط يومياً طوال الأيام الستة التى يعمل بها أسبوعياً.

١٥. يُحْظَرْ على أى مستشفى رَفْض إستقبال حالات الطوارىء المشار إليها فى البند السابق أو رفض إستقبال أى مريض فى حاجةٍ إلى رعايةٍ صحية عاجلة وفورية بأى عذرٍ من الأعذار. وفى حالة عدم وجود طبيب متخصص فى حالة المريض يتم حجزُ المريض بالمستشفى والإستدعاء العاجل لطبيبٍ متخصص من أية مستشفى أخرى لعلاج المريض. ويمكن بعد إستقرار الحالة الصحية نقل المريض إلى أى مستشفى آخر متخصص فى علاجه. و فى حالة عدم توافر الإمكانيات التشخيصية أو العلاجية بالمستشفى يتم نقلُ المريض برفقة أحد الأطباء بعربة إسعاف المستشفى إلى أقرب مستشفى آخر تتوافر به هذه الإمكانيات. ويُحْظَر على المستشفى صَرْف المريض ليتولى بنفسه الذهاب إلى مستشفى آخر أو البحث عن طبيب متخصص فى مستشفى آخر. وفى حالة حدوث ذلك يُعاقَب المسؤول أو جميع المسؤولين عن ذلك. وفى حالة حدوث أية أضرار صحية للمريض بسبب ذلك يتم فصل المتسبب أو المتسببين فى ذلك كما يحق للمريض رفع دعوى ضدهم والمطالبة بتعويضٍ يقومون بدفعه بصفاتهم الشخصية من مالهم أو ممتلكاتهم الخاصة. ويتم رفعُ هذه الدعاوَى أمام محكمة الجنايات الإبتدائية التى يقع المستشفى المسؤول فى نطاقها. وفى حالة وفاة المريض بسبب رفض المستشفى لإستقباله بدون عُذرٍ أو بسبب اللامبالاة فى إتخاذ الإجراءات الطبية اللازمة لإسعافه أو نقله إلى المستشفى المتخصص فى علاج حالته يتم معاقبة المسؤول أو المسؤولين عن ذلك بتهمة (إهمال أفضى إلى موت) وتوقيع العقوبات الواجبة فى هذا الشأن طبقاً لقانون العقوبات الجنائية والتى تشمل السجن لفترةٍ رادعة (١٥ ــ ٢٥ عاماً) والتعويض المادى المناسب لأسرة المريض.

١٦. يتم الإلتزام فيما يختص بمجالات تصميم وبناء وتجهيز المستشفيات بمراعاة قواعد قانون التنظيم العمرانى الخاصة بها.